

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Thomas Seitz, Corinna Miazga, Tobias Matthias Peterka, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 20/445 –**

Impfdurchbrüche und Impfpflicht

Vorbemerkung der Fragesteller

Anteilig immer mehr Geimpfte infizieren sich mit dem COVID-19-Virus.

Das Robert Koch-Institut (RKI) hat in seinem Wochenbericht vom 6. Januar 2022 zu den Impfdurchbrüchen wie folgt ausgeführt (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-01-06.pdf?__blob=publicationFile):

„Für die COVID-19-Impfkampagne in Deutschland werden mehrere COVID-19-Impfstoffe verwendet, für die sowohl aus den Zulassungsstudien als auch weiteren epidemiologischen Beobachtungsstudien eine hohe bis sehr hohe Schutzwirkung (Schutz vor Infektion, symptomatischer Erkrankung, schwerer Erkrankung und Tod) ermittelt wurden. Da kein Impfstoff eine Impfeffektivität von 100 Prozent aufweist, ist auch bei vollständig geimpften Personen mit sogenannten Impfdurchbrüchen zu rechnen. Von einem Impfdurchbruch spricht man, wenn eine vollständig geimpfte Person trotz der Impfung erkrankt.“

In der Meldewoche (MW) 49 bis 52/2021 ergibt sich nach Erkenntnissen des RKI, dass bei den 60 Jahre und älteren Personen der Anteil der Impfdurchbrüche trotz Grundimmunisierung bei 57,4 Prozent liegt (ebd., S. 24). Bei den 18 bis 59 Jahre alten Personen liegt der Anteil der Impfdurchbrüche mit Grundimmunisierung bei 51,4 Prozent (ebd.). Der Anteil der 60 Jahre und älteren Personen, die grundimmunisiert sind und gleichwohl hospitalisiert werden müssen, liegt bei 38,7 Prozent (ebd., mit Symptomatik). Der Anteil der Impfdurchbrüche bei Personen dieser Altersgruppe, die grundimmunisiert sind und auf der Intensivstation betreut werden müssen, beträgt 32 Prozent (ebd.). In dieser Altersgruppe sind 33 Prozent verstorben, trotz Grundimmunisierung (ebd.). In den vergangenen Wochen gab es immer mehr Fälle, in denen Geimpfte sich infizieren und Symptome entwickeln.

Trotz dieser Zahlen will der Bundesminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach eine allgemeine gesetzliche Impfpflicht gegen das COVID-19-Virus einführen (<https://www.rnd.de/politik/ins-gefaengnis-muss-niemand-gesundheitsminister-lauterbach-will-allgemeine-corona-impfpflicht-MEIXM5XWAHYDUWJR4XVA7HLSCI.html>).

Auch Bundeskanzler Olaf Scholz hat sich nunmehr für eine gesetzliche allgemeine Impfpflicht ausgesprochen, die ab März 2022 gelten soll. Als geimpft sollen nur noch Menschen angesehen werden, die „geboostert“ sind (<https://www.merkur.de/politik/corona-impfpflicht-deutschland-news-gipfel-bundesverfassungsgericht-scholz-fdp-juristen-zr-91148404.html>).

Rechtsfolge der geplanten Einführung einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht könnte nach Ansicht der Fragesteller sein, dass impfunwillige Personen durch Anwendung von körperlichem Zwang gegen deren Willen die Impfdosis verabreicht wird. Diese Folge der Einführung einer gesetzlichen Impfpflicht sieht im Übrigen auch die Rechtsprofessorin Dr. Anna Katharina Mangold von der Europa-Universität Flensburg, in der ARD-Sendung „Anne Will“ (Artikel in Die Welt „Wäre eine Impfpflicht verfassungsgemäß?“ von Frederik Schindler, erschienen am 23. November 2021, S. 4).

Denkbar wäre laut Meinung von Rechtsexperten auch die Schaffung eines Straftatbestandes, der die Verhängung einer Freiheitsstrafe oder einer Geldstrafe für Personen vorsieht, die sich nicht impfen lassen wollen. Die Verwaltungsrechtlerin Professorin Dr. Kathi Gassner ist gar der Meinung, eine Freiheitsstrafe von zwei Jahren wäre „passend“ (<https://www.welt.de/politik/deutschland/article235349488/Corona-Bei-Impfpflicht-laut-Rechtsexperten-auch-Freiheitsstrafen-denkbar.html>).

1. Wenn keiner der Impfstoffe, die derzeit gegen das COVID-19-Virus zugelassen sind, eine Impfeffektivität von 100 Prozent aufweist und es nachweislich zu Impfdurchbrüchen in großer Zahl kommt, wie will die Bundesregierung die geplante Einführung einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht rechtfertigen?

Der Deutsche Bundestag wird über eine Impfpflicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 anhand von Gruppenanträgen aus der Mitte des Parlaments beraten und entscheiden. Die Bundesregierung kann hierzu auf entsprechende Bitten hin Hilfestellung leisten.

Daneben setzt die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Ländern ihre Anstrengungen fort, eine Überlastung des Gesundheitssystems – aber auch insgesamt Beeinträchtigungen im Bereich der Kritischen Infrastrukturen – möglichst zu vermeiden. Hierzu zählen neben dem Voranschreiten der Booster-Impfkampagne die Fortschreibung von Pandemieplänen sowie die Anpassung von Infektionsschutzmaßnahmen.

2. In welchen zeitlichen Abständen sollen die Menschen „geboostert“ werden, um als geimpft im Sinne des geplanten Gesetzes zu gelten (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) schreibt in ihrer Empfehlung zur COVID-19-Impfung, zuletzt aktualisiert am 20. Januar 2022: „Ziel der Auffrischimpfung ist die Aufrechterhaltung des Individualschutzes sowie die Reduktion der Transmission von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung. Beides trägt zu einer Verhinderung schwerer Erkrankungs- und Todesfälle und somit zu einer Entlastung des Gesundheitssystems in Deutschland während der aktuellen wie auch möglichen nachfolgenden Infektionswellen bei.“

Die STIKO empfiehlt „allen Personen im Alter ≥ 12 Jahren eine COVID19-Auffrischimpfung mit einem mRNA-Impfstoff. Bei Zwölf- bis 17-Jährigen soll die Auffrischimpfung in einem Zeitfenster von drei bis sechs Monaten nach der abgeschlossenen Grundimmunisierung erfolgen. Kinder und Jugendliche mit Vorerkrankungen sollen möglichst frühzeitig ihre Auffrischimpfung bekommen

und für Zwölf- bis 17-Jährige ohne Vorerkrankungen wird ein eher längerer Abstand von bis zu 6 Monaten empfohlen. Bei ≥ 18 -Jährigen ist die Auffrischimpfung in einem Mindestabstand von 3 Monaten empfohlen.“

Der Bundesregierung liegen derzeit noch keine belastbaren Erkenntnisse über die Dauer der Wirksamkeit weiterer Auffrischimpfungen gegen das Coronavirus vor. Bislang gibt es hinsichtlich einer vierten COVID-19-Impfung keine Empfehlung oder Stellungnahme der STIKO. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

3. Ab welchem Alter soll eine Impfpflicht eingeführt werden?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

4. Soll die geplante allgemeine Impfpflicht auch für Schwangere gelten?

Wenn ja, welche Ausnahmen sind vorgesehen?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

5. Welche Maßnahmen sind aus Sicht der Bundesregierung zur Durchsetzung einer allgemeinen Impfpflicht notwendig?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

6. Hält die Bundesregierung die Anwendung körperlichen Zwangs zur Durchsetzung einer allgemeinen Impfpflicht für zulässig, d. h., dass ein Impfunwilliger gegen seinen Willen und ggf. unter Anwendung von körperlichem Zwang geimpft wird (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?
7. Hält die Bundesregierung die Einführung eines Straftatbestandes für zulässig, der die Verhängung von Freiheitsstrafe oder Geldstrafe für Menschen vorsieht, die sich nicht impfen lassen wollen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?
8. Hält es die Bundesregierung für zulässig, dass es infolge eines fehlenden Impfnachweises zu Inhaftierungen kommt (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?

Die Fragen 6 bis 8 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Die Bundesregierung sieht davon ab, einen eigenen Gesetzentwurf zur Einführung einer allgemeinen Impfpflicht vorzulegen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

9. Wenn die Bundesregierung die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht auch für Kinder und Jugendliche erwägt, welche Maßnahmen hält die Bundesregierung insoweit zur Durchsetzung für zulässig, und welche auch für erforderlich?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

